

PUSH Buffalo, Inc.
 429 Plymouth Ave.
 Buffalo, New York 14213
 Teléfono: (716) 884-0356 ext. 209 Fax: (716) 884-0358
 Correo electrónico: propertymgt@pushbuffalo.org



Entregue la solicitud llena a:
PUSH Buffalo
 429 Plymouth Ave., Suite 1
 Buffalo, New York 14213
 Dirigido a: Property Management
 Horario de oficina - lunes a viernes (9 AM - 4 PM)

Los solicitantes deben llamar a la oficina para verificar el estado de la solicitud.

Para ser agregado a nuestra lista de espera de inquilinos, esta solicitud debe llenarse en su totalidad y entregarse a la oficina de Administración de Propiedad (Property Management).

1. INFORMACIÓN DEL HOGAR

Por favor, encierre en un círculo # de habitaciones que solicita:

1

2

3

4

Haga una lista de todos los integrantes del hogar, incluido usted, que solicitan vivir en el apartamento

Nombre del integrante del hogar	# Seguro social	Raza y etnia	Fecha de nacimiento
Jefe de familia			

2. DIRECCIÓN ACTUAL

Nombre y dirección

Ciudad

Estado

Código postal

Número de teléfono

Dirección de correo electrónico

Tiempo habitando allí

Propietario actual

Dirección del propietario

Número de teléfono del propietario

3. HISTORIAL DE VIVIENDAS

Dirección	Nombre del propietario o acreedor hipotecario	Casa propia /Casa alquilada	Fechas
		☐ Propia/ ☐ Alquilada	De:
			Hasta:
	# de Teléfono:		

Dirección	Nombre del propietario o acreedor hipotecario	Casa propia /Casa alquilada	Fechas
		☐ Propia ☐ Alquilada	De:
			Hasta:
	# de Teléfono:		

Sí No

☐
☐

¿Recibe algún tipo de asistencia de alquiler en la actualidad? En caso de ser afirmativo; Agente:
Organización: Teléfono:

- 4. REFERENCIAS PERSONALES:** Si no tiene antecedentes como inquilino, proporcione los nombres de al menos dos personas que puedan testificar que usted es capaz de cumplir las condiciones de un contrato de arrendamiento. (ejemplo: sacerdote, empleador)

Referencia	Relación con usted	Cuánto tiempo se conocen
Nombre:		
Dirección:		
Teléfono:	Correo electrónico:	

Referencia	Relación con usted	Cuánto tiempo se conocen
Nombre:		
Dirección:		
Teléfono:	Correo electrónico:	

SÍ	NO	
☐	☐	1. ¿El jefe de familia tiene 18 años o más?
☐	☐	2. ¿Ha usado usted o algún integrante de su hogar un nombre o número de seguro social que no sea el que aparece en esta aplicación?
☐	☐	3. ¿Espera alguna adición al hogar dentro de los próximos 12 meses? Nombre y relación: _____
☐	☐	4. ¿Hay alguien viviendo con usted en estos momentos, que usted cree no se mudará al apartamento?
☐	☐	5. ¿Hay algún integrante ausente del hogar que normalmente viviría con usted? (Por ejemplo, un integrante del hogar que esté sirviendo el ejército)
☐	☐	6. ¿Alguien en su hogar tiene otras mascotas que no sean las que se usan como animales de servicio?
☐	☐	7. ¿Usted o alguien en la solicitud se ha declarado en bancarrota en los últimos 2 años?
☐	☐	8. ¿Usted o alguien que figura en la solicitud ha sido condenado por un delito grave?
☐	☐	9. ¿Usted o alguien que figura en la solicitud ha sido arrestado/a por algún delito violento, tal como violencia doméstica?
☐	☐	10. ¿Usted o algún integrante de la familia solicitante ha sido condenado por producción de metanfetaminas en el hogar?

INFORMACIÓN DE INGRESOS Los ingresos se cuentan para todos los integrantes del hogar que sean mayores de 18 años, así como para los menores emancipados. También se cuentan los ingresos no percibidos de los integrantes del hogar menores de 18 años. ¿Usted o cualquiera de los que figuran en la solicitud recibe ingresos de la siguiente fuente?

Explique: _____

☐	☐	11. ¿Se ha mudado usted o alguien que aparece en la solicitud violando el contrato de arrendamiento con el propietario?
☐	☐	12. ¿Está recibiendo algún tipo de subsidio de vivienda por parte del gobierno en la actualidad, incluida la Sección 8?
☐	☐	13. ¿Está usted o algún integrante de la familia solicitante obligado, de por vida, a inscribirse en el registro de delincuentes sexuales?

5. ESTATUS DEL SOLICITANTE

SÍ ☐ **NO** ☐

1. Empleo

Integrante del hogar	Nombre de la empresa	\$ por hora	# de Horas	Semana	Año

☐ ☐

2. Desempleo o compensación laboral

Integrante del hogar: _____ Cantidad/semana: \$ _____
 \$ _____

☐ ☐

3. Pagos regulares de indemnización por despido

Integrante del hogar: _____ \$ _____
 \$ _____

☐ ☐

4. Trabajo por cuenta propia

Integrante del hogar: _____ Cantidad/semana: \$ _____
 \$ _____

☐ ☐

5. Salario regular como miembro de las fuerzas armadas

Integrante del hogar: _____ Importe/ \$ _____
 Importe/ \$ _____

☐ ☐

6. Asistencia Pública (TANF)

Integrante del hogar _____ Importe: \$ _____

☐ ☐

7. Pensión alimenticia

Importe: \$ _____

☐ ☐

8. Manutención de los hijos

Importe: \$ _____

¿Cómo recibe el apoyo?

- ☐ Agencia de Cumplimiento de Manutención de Menores (Child Support Enforcement Agency)
☐ Directamente de un Individuo
☐ Otro

Nombre de la Agencia:	
Nombre de la persona	
Nombre/Agencia:	

☐ ☐

9. Seguro Social, SSI, Discapacidad del Seguro Social, Pensión VA

Importe: \$ _____

☐ ☐

10. Pagos regulares de pensiones/beneficios de jubilación/anualidades

Importe \$ _____

☐ ☐

11. Pagos regulares de un acuerdo

(p. ej.: liquidación del seguro)

Importe \$ _____

☐ ☐

12. Regalos / pagos regulares de cualquier persona no integrante del hogar

(Incluye pagos de facturas realizadas en nombre del solicitante)

Importe \$ _____

☐ ☐

13. Pagos regulares de lotería o herencias

Importe \$ _____

☐ ☐

14. Pagos regulares de propiedades de alquiler / otros bienes raíces

Importe \$ _____

☐ ☐

15. Cualquier otra fuente o tipo de ingresos no mencionado

Fuente: \$ _____

☐ ☐

16. ¿Espera usted o cualquier otro integrante del hogar algún cambio en sus ingresos en los próximos 12 meses?

Explique: _____

6. INFORMACIÓN DE ACTIVOS: Incluya todos los activos que poseen los integrantes del hogar, incluidos los activos que poseen los menores. **¿Usted o cualquier integrante de su hogar tiene alguno de los siguientes activos?**

SÍ ☐ **NO** ☐

Cuenta corriente /ahorros		Corriente			Ahorros	
Nombre del banco	Cuenta #	Saldo actual	% Interés	6 meses saldo promedio	Saldo actual	% Interés

☐ ☐

CD, cuentas del mercado de valores o bonos del estado.				
Institución financiera	Tipo de cuenta	Cuenta #	Saldo	% Interés

☐ ☐

Acciones, bonos o valores				
Institución financiera	Tipo de cuenta	Cuenta #	Valor actual	Dividendo/% Interés

☐ ☐

Fondos fiduciarios o póliza de seguro de vida				
Institución financiera	Tipo de cuenta	Cuenta #	Valor actual	% Interés

☐ ☐

Pensiones, IRA, Keogh u otras cuentas de jubilación				
Institución financiera	Tipo de cuenta	Cuenta #	Valor actual	% Interés

☐ ☐

Bienes raíces (incluye casa, terreno, propiedad de alquiler, propiedad comercial, otros bienes raíces)		
Tipo de Bienes Raíces	Valor de los bienes raíces	% de propiedad

☐ ☐

Propiedad personal que constituyen una inversión	
Tipo de propiedad	Valor de la propiedad:

☐ ☐

Caja de seguridad	
Contenido	Valor de los contenidos

☐ ☐

Efectivo en mano (enumere solo si tiene un valor superior a \$ 500)	
Importe:	

7. OTRO

SI NO

☐ ☐

¿Está solicitando un apartamento con características especiales de diseño para discapacitados?

☐ ☐

¿Usted o algún integrante ADULTO del hogar requerirá un asistente que resida en su casa?

8. CERTIFICACIÓN:

YO / NOSOTROS CERTIFICAMOS QUE ESTA SERÁ MI / NUESTRA RESIDENCIA PERMANENTE. YO / NOSOTROS ENTENDEMOS QUE DEBO/ DEBEMOS PAGAR UN DEPÓSITO DE SEGURIDAD PARA ESTE APARTAMENTO ANTES DE LA OCUPACIÓN. ENTIENDO/ENTENDEMOS QUE EL DEPÓSITO DE SEGURIDAD SERÁ IGUAL A UN MES DE ALQUILER. YO/NOSOTROS ENTENDEMOS ADEMÁS QUE NO DAR UN AVISO ADECUADO DE 30 DÍAS RESULTARÁ EN LA PÉRDIDA DEL DEPÓSITO DE SEGURIDAD. YO/NOSOTROS ENTENDEMOS QUE MI/NUESTRA ELEGIBILIDAD PARA LA VIVIENDA DEPENDERÁ DE LOS LÍMITES DE INGRESOS APLICABLES Y DE LOS CRITERIOS DE SELECCIÓN DE LA GERENCIA. YO / NOSOTROS CERTIFICAMOS QUE TODA LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN ESTA SOLICITUD ES VERDADERA A MI/NUESTRO LEAL SABER Y ENTENDER Y YO / NOSOTROS ENTENDEMOS QUE PROPORCIONAR DECLARACIONES O INFORMACIÓN FALSA ES PUNIBLE POR LA LEY Y DARÁ LUGAR A LA CANCELACIÓN DE ESTA SOLICITUD O LA TERMINACIÓN DEL ARRENDAMIENTO DESPUÉS DE LA OCUPACIÓN. **TODOS LOS SOLICITANTES ADULTOS, MAYORES DE 18 AÑOS, DEBEN FIRMAR ESTA SOLICITUD. POR LA PRESENTE, DOY/DAMOS PERMISO A PUSH BUFFALO PARA QUE VERIFIQUE TODA LA INFORMACIÓN Y REFERENCIAS ANTERIORES, Y PARA QUE OBTENGA MI / NUESTRO INFORME DE CRÉDITO AL CONSUMIDOR Y LOS REGISTROS DE ANTECEDENTES PENALES.**

Firma

Fecha

Firma

Fecha

Firma

Fecha

Firma

Fecha

LA ACEPTACIÓN DE ESTA SOLICITUD NO GARANTIZA EL ALQUILER DE UN APARTAMENTO. TODOS LOS SOLICITANTES DEBEN CUMPLIR CON LOS CRITERIOS DE SELECCIÓN, INCLUIDOS EL CHEQUEO DE ANTECEDENTES COMO INQUILINO, HISTORIAL CREDITICIO Y REGISTROS PENALES, AUTORIZADOS POR LAS PARTES FIRMANTES. LOS CAMBIOS EN LOS INGRESOS, EL TAMAÑO Y LA DIRECCIÓN DE LA FAMILIA DEBEN INFORMARSE DE INMEDIATO A LA GERENCIA. SE REQUIERE UN CONTRATO DE ARRENDAMIENTO MÍNIMO DE UN AÑO.

El Título 18, Sección 1001 del Código de los Estados Unidos establece que una persona es culpable de un delito grave por hacer declaraciones falsas o fraudulentas de forma deliberada a cualquier departamento del Gobierno de los Estados Unidos, HUD y cualquier propietario (o empleado de HUD o propietario) puede estar sujeto a sanciones por divulgaciones no autorizadas o uso indebido de la información recopilada en el formulario de consentimiento. El uso de la información recopilada de esta verificación está restringido al propósito citado anteriormente. Cualquier persona que deliberadamente solicite, obtenga o divulgue cualquier información bajo falsos pretextos sobre un solicitante o participante puede estar sujeta a un delito menor y multada con no más de \$ 5000. Cualquier solicitante o participante afectado por la divulgación negligente de información puede entablar una acción civil por daños y perjuicios y buscar otra reparación, según corresponda, contra el funcionario o empleado de HUD o el propietario responsable de la divulgación no autorizada o el uso indebido. Las disposiciones sobre sanciones por uso indebido del número de seguro social figuran en la Ley de Seguridad Social en 208 (a), (6), (7) y (8). La violación de estas disposiciones se considera como violaciones de 42 U.S.C. 408 (a), (6), (7) y (8).

Fecha de revisión: _____ Iniciales del empleado: _____

Seguimiento requerido: _____

Llamada telefónica / Carta enviada: _____

Fecha de recepción de documentos requeridos: _____

Archivo completado: _____





Homes and Community Renewal

Aviso de Derechos de Ocupación bajo la Ley de Violencia contra la Mujer¹

A todos los Inquilinos y Solicitantes:

La Ley de Violencia contra la Mujer VAWA (Violence Against Women Act) proporciona protecciones para las víctimas de violencia doméstica, violencia en citas, agresión sexual o acoso. Las protecciones de la VAWA (Violence Against Women Act) no solo están disponibles para mujeres, sino que están disponibles por igual para todas las personas, independientemente de su sexo, identidad de género u orientación sexual.² Esta notificación explica sus derechos según la VAWA (Violence Against Women Act). Se adjunta un formulario de certificación aprobado por HUD a esta notificación. Puede completar este formulario para demostrar que es o ha sido víctima de violencia doméstica, violencia en citas, agresión sexual o acoso, y que desea ejercer sus derechos según la VAWA (Violence Against Women Act).

Protecciones para los Solicitantes:

Si de otra manera califica para la vivienda o el programa de alquiler, no se le puede negar la admisión o la asistencia debido a que es o ha sido víctima de violencia doméstica, violencia en citas, agresión sexual o acoso.

Protecciones para los Inquilinos:

No se le puede negar asistencia, dar por terminada su participación o ser desalojado de su vivienda de alquiler debido a que es o ha sido víctima de violencia doméstica, violencia en citas, agresión sexual o acoso.

¹ A pesar del nombre de esta ley, la protección de VAWA (Violence Against Women Act) está disponible independientemente del sexo, la identidad de género u orientación sexual.

² Los proveedores de vivienda no pueden discriminar en función de ninguna característica protegida, incluyendo raza, color, origen nacional, religión, sexo, estado familiar, discapacidad o edad. La vivienda con asistencia de HUD y asegurada por HUD debe estar disponible para todas las personas elegibles, independientemente de la orientación sexual, la identidad de género o el estado civil real o percibido.

Además, si usted o una persona afiliada a usted es o ha sido víctima de violencia doméstica, violencia en citas, agresión sexual o acoso por parte de un miembro de su hogar o cualquier invitado, no se le puede negar asistencia de alquiler o derechos de ocupación únicamente por motivos de actividades delictivas relacionadas directamente con esa violencia doméstica, violencia en citas, agresión sexual o acoso.

Persona afiliada significa su cónyuge, padre, hermano, hermana o hijo, o una persona a quien usted representa en lugar de un padre o tutor (por ejemplo, la persona afiliada está bajo su cuidado, custodia o control); o cualquier individuo, inquilino u ocupante legal que viva en su hogar.

Eliminación del Abusador o Agresor del Hogar

PUSH Buffalo [Inserte el nombre del proyecto, propietario o proveedor de vivienda cubierto (siglas HP con fines de este documento)] puede dividir (bifurcar) su contrato de arrendamiento con el fin de desalojar a la persona o terminar la asistencia de la persona que ha participado en actividad delictiva (el abusador o agresor) relacionada directamente con violencia doméstica, violencia en el noviazgo, agresión sexual o acoso.

Si HP elige eliminar al abusador o agresor, no puede quitar los derechos de los inquilinos elegibles a la unidad ni castigar de alguna otra forma a los inquilinos restantes. Si el abusador o agresor desalojado era el único inquilino que había establecido la elegibilidad para recibir asistencia bajo el programa, HP debe permitir que el inquilino que es o ha sido víctima, así como otros miembros del hogar, permanezcan en la unidad durante un período de tiempo para establecer la elegibilidad bajo el programa o bajo otro programa de vivienda de HUD cubierto por VAWA (Violence Against Women Act) o encontrar una vivienda alternativa.

Al eliminar al abusador o agresor del hogar, HP debe seguir los procedimientos de desalojo federales, estatales y locales. Para dividir un contrato de arrendamiento, HP puede, pero no está obligado a, solicitar documentación o certificación de los incidentes de violencia doméstica, violencia en el noviazgo, agresión sexual o acoso.

Mudarse a otra unidad

A solicitud tuya, HP puede permitirte mudarte a otra unidad, sujeto a la disponibilidad de otras unidades, y aún mantener tu asistencia. Para aprobar una solicitud, HP puede pedirte que proporciones documentación que indique que estás solicitando el traslado debido a un incidente de violencia doméstica, violencia en citas, agresión sexual o acoso. Si la solicitud es para una transferencia de emergencia, el proveedor de vivienda puede pedirte que presentes una solicitud por escrito o completes un formulario donde certifiques que cumples con los criterios para una transferencia de emergencia según VAWA (Violence Against Women Act).

Los criterios son los siguientes:

- (1) **Eres víctima de violencia doméstica, violencia en citas, agresión sexual o acoso.** Si el proveedor de vivienda aún no tiene documentación que demuestre que eres víctima de violencia doméstica, violencia en citas, agresión sexual o acoso, es posible que te soliciten esa documentación, según se describe en la sección de documentación a continuación.
- (2) **Solicitas expresamente la transferencia de emergencia.** El proveedor de vivienda puede optar por requerir que presentes un formulario o puede aceptar otra solicitud por escrito u oral.
- (3) **Tienes una creencia razonable de que estás en peligro inminente de sufrir más violencia si permaneces en tu unidad actual.** Esto significa que tienes motivos para temer que, si no recibes una transferencia, sufrirás violencia en un futuro muy cercano.

O

Eres víctima de agresión sexual y la agresión ocurrió en las instalaciones durante el período de 90 días naturales antes de que solicites una transferencia. Si eres víctima de agresión sexual, además de cumplir con los requisitos para una transferencia de emergencia debido a que crees razonablemente que estás en peligro inminente de sufrir más violencia si permaneces en tu unidad, también puedes cumplir con los requisitos para una transferencia

de emergencia si la agresión sexual ocurrió en las instalaciones de la propiedad de la que estás solicitando la transferencia, y esa agresión ocurrió dentro del período de 90 días naturales antes de que solicites expresamente la transferencia.

HP mantendrá en confidencia las solicitudes de transferencias de emergencia por parte de víctimas de violencia doméstica, violencia en citas, agresión sexual o acoso, así como la ubicación de cualquier traslado realizado por dichas víctimas y sus familias.

El plan de transferencia de emergencia de HP proporciona más información sobre las transferencias de emergencia, y HP debe poner a tu disposición una copia de su plan de transferencia de emergencia si lo solicitas.

Documentar que eres o has sido víctima de violencia doméstica, violencia en el noviazgo, agresión sexual o acoso

HP puede, pero no está obligado a hacerlo, pedirte que proporciones documentación para "certificar" que eres o has sido víctima de violencia doméstica, violencia en el noviazgo, agresión sexual o acoso. Tal solicitud por parte de HP debe ser por escrito, y HP debe darte al menos 14 días hábiles (los sábados, domingos y días festivos federales no cuentan) a partir del día en que recibas la solicitud para proporcionar la documentación. HP puede, pero no tiene que hacerlo, extender el plazo para la presentación de la documentación si así lo solicitas.

Puedes proporcionar a HP uno de los siguientes documentos como comprobante. Es tu elección cuál de los siguientes presentar si HP te pide documentación que acredite que eres o has sido víctima de violencia doméstica, violencia en el noviazgo, agresión sexual o acoso.

- Un formulario de certificación aprobado por HUD (Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano) proporcionado por HP con esta notificación, que documente un incidente de violencia doméstica, violencia en el noviazgo, agresión sexual o acoso. El formulario te pedirá tu nombre, la fecha, hora y lugar del incidente de violencia

doméstica, violencia en el noviazgo, agresión sexual o acoso, y una descripción del incidente. El formulario de certificación permite incluir el nombre del agresor o perpetrador si se conoce y es seguro proporcionarlo.

- Un registro de una agencia policial federal, estatal, tribal, territorial o local, un tribunal o una agencia administrativa que documente el incidente de violencia doméstica, violencia en el noviazgo, agresión sexual o acoso. Ejemplos de tales registros incluyen informes policiales, órdenes de protección y órdenes de restricción, entre otros.
- Una declaración, que debes firmar, junto con la firma de un empleado, agente o voluntario de un proveedor de servicios para víctimas, un abogado, un profesional médico o un profesional de salud mental (colectivamente, "profesional") a quien hayas buscado ayuda para abordar la violencia doméstica, violencia en el noviazgo, agresión sexual o acoso, o los efectos del abuso, y que el profesional seleccionado por ti atestigüe bajo pena de perjurio que cree que el incidente o los incidentes de violencia doméstica, violencia en el noviazgo, agresión sexual o acoso son motivos para protección.
- Cualquier otra declaración o evidencia que HP haya aceptado aceptar.

Si no proporcionas uno de estos documentos dentro de los 14 días hábiles, HP no tiene la obligación de proporcionarte las protecciones contenidas en esta notificación.

Si HP recibe evidencia contradictoria de que se ha cometido un incidente de violencia doméstica, violencia en el noviazgo, agresión sexual o acoso (como formularios de certificación de dos o más miembros de un hogar, cada uno afirmando ser víctima y nombrando a uno o más de los otros miembros del hogar que presentan la solicitud como agresor o perpetrador), HP tiene el derecho de solicitar que proporciones documentación de terceros dentro de los 30 días naturales para resolver el conflicto. Si no proporcionas documentación de terceros donde haya evidencia contradictoria, HP no tiene la obligación de proporcionarte las protecciones contenidas

en esta notificación.

Confidencialidad

HP debe mantener confidencial cualquier información que proporciones relacionada con el ejercicio de tus derechos bajo (VAWA) (Violence Against Women Act), incluido el hecho de que estás ejerciendo tus derechos bajo VAWA (Violence Against Women Act) .

HP no debe permitir que ninguna persona que brinde asistencia u otros servicios en nombre de HP (por ejemplo, empleados y contratistas) tenga acceso a información confidencial, a menos que haya razones específicas que requieran que estas personas tengan acceso a esta información según lo establezca la ley federal, estatal o local aplicable.

HP no debe ingresar tu información en ninguna base de datos compartida ni divulgar tu información a ninguna otra entidad o individuo. Sin embargo, HP puede divulgar la información proporcionada si:

- Tú das permiso por escrito a HP para divulgar la información de manera temporal.
- HP necesita utilizar la información en un proceso de desalojo o terminación, como para desalojar a tu abusador o agresor o para terminar la asistencia a tu abusador o agresor bajo este programa.
- Una ley exige que HP o tu arrendador divulguen la información.

VAWA (Violence Against Women Act) no limita el deber de HP de respetar las órdenes judiciales sobre el acceso o control de la propiedad. Esto incluye órdenes emitidas para proteger a una víctima y órdenes que dividen la propiedad entre los miembros del hogar en casos en que una familia se separa.

Motivos por los que un inquilino elegible para los derechos de ocupación bajo VAWA**(Violence Against Women Act) puede ser desalojado o la asistencia puede ser terminada:**

Puedes ser desalojado y tu asistencia puede ser terminada por violaciones graves o reiteradas del contrato de arrendamiento que no estén relacionadas con violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso cometidos contra ti. Sin embargo, HP no puede aplicar a los inquilinos que han sido víctimas de violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso un conjunto de normas más exigente que el que se aplica a los inquilinos que no han sido víctimas de violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso.

Las protecciones descritas en este aviso podrían no aplicar y podrías ser desalojado y tu asistencia terminada si HP puede demostrar que no desalojarte o no terminar tu asistencia presentaría un peligro físico real que:

- 1) Ocurriría en un plazo inmediato, y
- 2) Podría resultar en la muerte o lesiones corporales graves para otros inquilinos o quienes trabajan en la propiedad.

Si HP puede demostrar lo anterior, HP solo debe terminar tu asistencia o desalojarte si no hay otras acciones que se puedan tomar para reducir o eliminar la amenaza.

Otras leyes:

VAWA (Violence Against Women Act) no reemplaza ninguna ley federal, estatal o local que brinde una mayor protección a las víctimas de violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso. Es posible que tengas derecho a protecciones de vivienda adicionales para víctimas de violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso según otras leyes federales, así como leyes estatales y locales.

Para obtener información adicional:

Si consideras que se te han denegado incorrectamente tus derechos bajo VAWA (Violence Against Women Act) , debes ponerte en contacto con la Agencia de Viviendas y Renovación

Comunitaria del Estado de Nueva York (HCR) en FEHO@hcr.ny.gov.

Para obtener ayuda en relación con una relación abusiva, puedes llamar a la Línea Directa Nacional contra la Violencia Doméstica al 1-800-799-7233 o, para personas con discapacidad auditiva, al 1-800-787-3224 (TTY).

Para inquilinos que son o han sido víctimas de acoso y buscan ayuda, pueden visitar el Centro Nacional de Víctimas de Delitos Stalking Resource Center en

<https://www.victimsofcrime.org/our-programs/stalking-resource-center>.

HCR también ha creado la Lista de Proveedores de Servicios Locales de VAWA de organizaciones locales, incluidos proveedores de servicios de vivienda y legales, que brindan apoyo a personas que son o han sido víctimas de violencia doméstica, disponible en

<https://hcr.ny.gov/system/files/documents/2018/11/hcrvawaresourcelist.pdf>

Puedes ver una copia de la norma final de VAWA de HUD en

<https://www.federalregister.gov/documents/2016/12/06/2016-29213/violence-against-women-reauthorization-act-of-2013-implementation-in-hud-housing-programs-correction>.

Además, HP debe poner a tu disposición una copia de las regulaciones de VAWA (Violence Against Women Act) de HUD si solicitas verlas.

Anexo: Formulario de Certificación HUD-5382.

**CERTIFICADO DE VIOLENCIA
DOMÉSTICA, VIOLENCIA EN
CITAS, AGRESIÓN SEXUAL O
ACOSO, Y DOCUMENTACIÓN
ALTERNATIVA**

**U.S. Department of Housing and
Urban Development**

OMB Approval No. 2577-0286
Exp. 06/30/2017

Propósito del formulario: La Ley de Violencia contra las Mujeres ("VAWA") protege a los solicitantes, inquilinos y participantes del programa en ciertos programas de HUD (Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano) para que no sean desalojados, se les niegue asistencia de vivienda o se les termine la asistencia de vivienda en función de actos de violencia doméstica, violencia en citas, agresión sexual o acoso en su contra. A pesar del nombre de esta ley, la protección de VAWA (Violence Against Women Act) está disponible para las víctimas de violencia doméstica, violencia en citas, agresión sexual y acoso, independientemente de su sexo, identidad de género u orientación sexual.

Uso de este formulario opcional: Si estás buscando protecciones de VAWA (Violence Against Women Act) por parte de tu proveedor de vivienda, este puede proporcionarte una solicitud por escrito que te pida que presentes documentación sobre el incidente o incidentes de violencia doméstica, violencia en citas, agresión sexual o acoso.

En respuesta a esta solicitud, tú o alguien en tu nombre pueden completar este formulario opcional y presentarlo a tu proveedor de vivienda, o puedes presentar uno de los siguientes tipos de documentación de terceros:

- (1) Un documento firmado por ti y un empleado, agente o voluntario de un proveedor de servicios para víctimas, un abogado o profesional médico o de salud mental (colectivamente, "profesional") a quienes hayas solicitado asistencia relacionada con la violencia doméstica, violencia en citas, agresión sexual o acoso, o los efectos del abuso. El documento debe especificar, bajo pena de perjurio, que el profesional cree que ocurrió el incidente o los incidentes de violencia doméstica, violencia en citas, agresión sexual o acoso y que cumplen con la definición de "violencia doméstica", "violencia en citas", "agresión sexual" o "acoso" en las regulaciones de HUD en 24 CFR 5.2003.
- (2) Un registro de una agencia de aplicación de la ley federal, estatal, tribal, territorial o local, tribunal o agencia administrativa;
- (3) A discreción del proveedor de vivienda, una declaración u otra evidencia proporcionada por el solicitante o inquilino.

Presentación de la documentación: El período de tiempo para presentar la documentación es de 14 días hábiles a partir de la fecha en que recibas una solicitud por escrito de tu proveedor de vivienda que te pida que proporciones documentación sobre la ocurrencia de violencia doméstica, violencia en citas, agresión sexual o acoso. Tu proveedor de vivienda puede, pero no está obligado a, ampliar el período de tiempo para presentar la documentación si solicitas una extensión del plazo. Si la información solicitada no se recibe dentro de los 14 días hábiles desde que recibiste la solicitud de documentación, o cualquier extensión de la fecha proporcionada por tu proveedor de vivienda, tu proveedor de vivienda no está obligado a otorgarte ninguna de las protecciones de VAWA (Violence Against Women Act). La distribución o emisión de este formulario no constituye una solicitud por escrito para la certificación.

Confidencialidad: Toda la información proporcionada a tu proveedor de vivienda con respecto al incidente(s) de violencia doméstica, violencia en citas, agresión sexual o acoso se mantendrá confidencial y dichos detalles no se ingresarán en ninguna base de datos compartida. Los empleados de tu proveedor de vivienda no deben tener acceso a estos detalles, excepto para otorgar o negar las protecciones de VAWA (Violence Against Women Act), y dichos empleados no pueden divulgar esta información a ninguna otra entidad o individuo, excepto en la medida en que la divulgación esté: (i) consentida por ti por escrito en una autorización de tiempo limitado; (ii) requerida para su uso en un proceso de desalojo o audiencia sobre la terminación de la asistencia; o (iii) requerida de otra manera por la ley aplicable.

PARA SER COMPLETADO POR O EN NOMBRE DE LA VÍCTIMA DE VIOLENCIA DOMÉSTICA, VIOLENCIA EN CITAS, AGRESIÓN SEXUAL O ACOSO

1. Fecha en que se recibió la solicitud por escrito de la víctima: _____

2. Nombre de la víctima: _____

3. Tu nombre (si es diferente al de la víctima): _____

4. Nombre(s) de otro(s) miembro(s) de la familia incluido(s) en el contrato de alquiler:

5. Residencia de la víctima: _____

6. Nombre del presunto agresor (si se conoce y se puede divulgar de manera segura):

7. Relación entre el presunto agresor y la víctima: _____

8. Fecha(s) y hora(s) del incidente o los incidentes (si se conocen): _____

10. Lugar de los incidentes: _____

En tus propias palabras, describe brevemente el/los incidente(s):

Este documento certifica que la información proporcionada en este formulario es veraz y correcta según mi leal saber y entender, y que la persona mencionada anteriormente en el Apartado 2 es o ha sido víctima de violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso. Reconozco que presentar información falsa podría poner en peligro la elegibilidad para el programa y podría ser motivo de denegación de admisión, terminación de asistencia o desalojo.

Firma _____ Firmado on (Fecha) _____

Carga pública de informes: Se estima que la carga pública de informes para esta recopilación de información es de aproximadamente 1 hora por respuesta. Esto incluye el tiempo para recopilar, revisar e informar los datos. La información proporcionada se utilizará por parte del proveedor de vivienda para solicitar la certificación de que el solicitante o inquilino es una víctima de violencia doméstica, violencia de pareja, agresión sexual o acoso. La información está sujeta a los requisitos de confidencialidad de la Ley VAWA (Violence Against Women Act). Esta agencia no puede recopilar esta información, y no se requiere que complete este formulario, a menos que muestre un número de control válido de la Oficina de Administración y Presupuesto.